様式第１号（第４条関係）

訪問介護等サービス提供体制確保支援事業補助金交付申請書

令和　　年　　月　　日

（あて先）さいたま市長

法人の名称

代表者職名・氏名

下記により、訪問介護等サービス提供体制確保支援事業補助金の交付を受けたいので、さいたま市補助金等交付規則第５条第１項の規定により、関係書類を添えて申請します。

記

１　補助金交付申請額　金　　　　　　　　　　円

２　事業計画

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 種目 | 単価  (円)(A) | 数量・  回数(B) | 基準額  (C＝A×B) | 支出予定額  (D) | 交付額※  （円） | 実施予定  期間 |
| 研修体制の構築の支援 | 100,000 |  |  |  |  | 年　月～  　年　月 |
| 経験年数が短いホームヘルパー等への同行支援（30分未満） | 2,500 |  |  |  |  | 年　月～  　年　月 |
| 経験年数が短いホームヘルパー等への同行支援（30分以上） | 4,000 |  |  |  |  | 年　月～  　年　月 |
| 介護人材・利用者確保のための広報活動に関する支援 | 300,000 |  |  |  |  | 年　月～  　年　月 |

※CとDを比較していずれか少ない額（千円未満切捨て）

|  |  |
| --- | --- |
| 担当者 | |
| 氏名 |  |
| 電話 |  |